**4/B SÖZLEŞMELİ PERSONEL TERCİH BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  **ATAMA ŞEKLİ** | ( ) FİZYOTERAPİST ( ) AŞÇI ( ) AŞÇI YARDIMCISI  |
|  **ADI SOYADI** |   |
|  **TC. KİMLİK NO** |   |
|  **ATAMA ALANI** |   |
|  **GÖREV YERİ** |   |
|  **MEZUNİYET DURUMU** |  ( ) LİSANS (ALAN MEZUNU) ( ) ÖNLİSANS (ALAN MEZUNU) ( ) ORTAÖĞRETİM (ALAN MEZUNU) ( ) LİSANS (SERTİFİKALI BAŞVURU) ( ) ÖNLİSANS (SERTİFİKALI BAŞVURU) ( ) ORTAÖĞRETİM (SERTİFİKALI BAŞVURU) |
|  | KPSS Puanı :  |

 |

**……………………………………………………………. MÜDÜRLÜĞÜNE**

Müdürlüğünüze …………………………………….. sözleşmeli personel olarak atandım. Aşağıda tercih ettiğim okullara Milli Eğitim Bakanlığımız taşra teşkilatında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4/B fıkrasına göre istihdam edilmem için gereğini arz ederim.

Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

 …./12/2021
 İmza

 Adı Soyadı

**TERCİHLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S.N.** | **İlçe Adı** | **Kurum Kodu** | **Eğitim Kurum Adı** |
|  1 |  |  |  |
|  2 |  |  |  |
|  3 |  |  |  |
|  4 |  |  |  |
|  5 |  |  |  |
|  6 |  |  |  |
|  7 |  |  |  |
|  8 |  |  |  |
|  9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |

 …../12/2021

 İl Milli Eğitim Müdürlüğü

**Önemli Not:**

**1-Sözleşmeli personel istihdamında mezuniyet ve alan mezunları öncelikli olarak yerleştirilecek olup KPSS puan üstünlüğü esas alınacaktır.**